A. F. A. RAUPP,

DE

PERITONITIDE PUERPERALI.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS

SISTENS

QUAEDAM

DE

PERITONITIDE PUERPERALI.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

SISTENS

QUAEDAM

DE

PERITONITIDE PUERPERALI,

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

HENRICI GUILIELMI TYDEMAN,

JURIS UTRIUSQUE DOCT. ET PROF. ORD.,

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoratus,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA LUGDUNO-BATAVA,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

DEFENDET

AUGUSTUS FREDERICUS ALEXANDER RAUPP,

TIBERIACENSIS.

AD DIEM III JULII MDCCCXLV, HORA I—II.

LUGDUNI-BATAVORUM,

APUD J. W. VAN LEEUWEN.

MDCCCXLV.

EX TYPOGRAPHEO H. R. DE BREUK.

PATRI OPTIMO CARISSIMO

NEC NON

PIIS

MATRIS DESIDERATISSIMAE

MANIBUS

SACRUM.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient Auteur par amour de la gloire ou de l'intérêt, mais un homme qui n'écrit que pour remplir un devoir, dont il ne peut se dispenser, une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

Oeuvr. de LA BRUYÈRE, Chap. II du mer. pers.

PRAEFATIO.

Curriculo Academico fere peracto, de dissertationis argumento cogitare inceperam et de urinae sedimentis scribere statueram; quum eheu! tristissima causa, Matris carissimae morte, Leidam linquere et studia, valetudine adversa saepius interrupta, iterum per aliquod tempus valedicere cogor. Mox vero ubi Leidae redux eram iterum studiis incubui; nimis vero tempus erat lapsum, quam ut propositum persequi possem; quare consilium mutavi et hanc qualemcumque dissertationem conscripsi. Atque hic praefationi finem imponere possem, nisi jucundissimum publice gratias agendi officium mihi restaret.

Ad Te igitur me converto Pater Carissime! qui per quinquaginta fere annos artem exerces salutiferam, qui semper et ubique omnia fecisti ut meam vitam redderes felicem; quomodo omnia enumerarem quae in meam gratiam fecisti, quomodo Tua beneficia remunerarem? vita deficeret. Hoc unum credere velis, me omnia facturum ut senectus Tua sit laeta et felix.

Neque Vos me credatis ingratum, Praeceptores aestumatissimi, quorum insigni benevolentia toties usus sum, qui numquam aliquid omisistis ut me studiorum amore imbueretis et semper commoda mea augere conati estis. Hoc imprimis Tibi dictum habeas, Vir Clarissime BROERS, *qui me per tres fere annos praetoris munere fungi haud indignum censuisti et Tu, Vir Clarissime* PRUYS VAN DER HOEVEN, *Promotor aestumatissime, qui mihi praecipue ultimis hisce diebus consilio et auxilio adfuisti. Utinam Vos diu incolumes vivatis!*

Vos denique, Commilitones Amicissimi, valeatis, vivatis felices, nostrae amicitiae memores.

INTRODUCTIO.

Considerantes quaenam sint mutationes magnae et notabiles quas partus, temporis spatio relative brevi, in organismum femineum efficiat, quam vim in omnem constitutionem exerceat, uteri superficiem internam vulnerari, peritonaeum et genitalia premi et extendi; cogitantes quomodo anxietas et gaudium interdum sat cito sibi invicem succedant, quomodo sollicitudo de infantis, nondum vel jamjam nati, sorte animum maternum afficiant, imprimis in inferioribus societatis ordinibus, haud miramur tantum exiguas desiderari potentias nocivas, ut in tali conditione, ubi tot sunt causae praedisponentes, morbi puerperales in genere et peritonitis puerperalis magis speciatim excitentur. Addatis quaeso novas secretiones quae, lochiorum et lactis forma, in utero et

mammis prodeunt, periculum harum secretionum suppressionis, et magnam systematis nervosi ac vasorum irritabilitatem; haec omnia cogitantes profecto miramur hanc conditionem, pro tempore physiologicam vel normalem, non pluries turbari, quam revera observatur, et longe plurimos partus absque ulla sanitatis laesione absolvi.

Feminas paupertate vel alia quacumque causa coactas in Hospitiis partum edere prae aliis, hisce periculis obnoxias esse satis superque constat; experientia enim saepius eheu! docuit, et adhucdum quotidie docet quod, licet cura tam medica, quam diaetetica esset quam optima, licet observaretur maxima mundities, et aeris puri aditus concedaretur, attamen formari conditionem pathologicam, jam sub nomine *febris puerperarum* a Thom. Willisio (1) descriptam.

Recentioribus tandem studiis anatomico-pathologicis servatum erat organicas detegere causas, quae ad hasce febres disponunt, eas excitant et a quibus ortum ducens, systematibus nervoso et vasculoso sympathice affectis producitur reactio

---

(1) Opera omnia, Amstelodami 1682. Cap. IX.

sui generis, cui *febris puerperalis* nomen dederunt. Hoc nomine comprehenduntur:

1. Peritonitis puerperalis.
2. Phlebitis Uterina.
3. Endometritis puerperalis.

Prior, harum affectionum topicarum, a me ipso observata quum esset, et quum quatuor historias morborum, licet infelici cum eventu curatorum tradere possem, conabor hanc peritonitidis speciem ad hodiernam scientiae conditionem describere, explicare et sequentibus historiis elucidare.

Antequam vero ad haec transeamus brevi historiam tradere liceat medicorum opinionum de natura febris puerperalis, inde ab antiquissimis temporibus ad nostram aetatem usque.

PARS HISTORICA.

Hanc febris speciem jam Hippocrati notam fuisse a multis Medicis qui de illa optime meruerunt, sat superque testatur. Burserius (1) sequentia refert. » Sed nullibi luculentius apparet, hanc » ipsissimam febrem notam antiquitus fuisse, at» que accuratissime descriptam, quam in libro » primo, et tertio epidemiorum Hippocratis (2), » ubi octo historiae puerperarum ea laborantium » referuntur, ita similes illis, quas nuperi scrip» tores ediderunt, ut ovo ovum similius non sit."

Joh. Petrus Ermerins (3) qui veterum opinio-

(1) Jo. B. Burserius de Kanilfeld, Instit. Medic. pract. Mediolani 1781. Vol. I pag. 287.

(2) Lib. I. Epid. Sect. III. Aegrot. IV, V, XI. Lib. III. Sect. II. Aegrot. X, XI, XII. Sect. III. Aegrot II, XIV.

(3) Dissert. Med. inaug. de febre vulgo dicta puerperali pro singulari specie non habenda. Lugduni-Batavorum 1782. pag. 2 et seqq.

nes de hac febre ab Hippocrate usque ad finem aevi praeteriti in egregia sua dissertatione composuit sequentia adnotat: »Ordiar itaque ab ipso »HIPPOCRATE, qui jam suo tempore accuratissime »et concinne has valde inter se differentes puer»perarum febres descripsit, ita in libro de *mor»bis mulierum* talem febrem acutam ex lo»chiorum obstructione derivandum perpulchre »depinxit inque lochiorum reditu maximam cu»rationis spem posuit." Notanda tamen sunt verba Cl. PRUYS VAN DER HOEVEN (4), Praeceptoris aestumatissimi, de hac re. »De febre »puerperali docte disputavit BURSERIUS, qui tamen, »utrum recte huc revocaverit omnes puerperarum »febres, quas memoravit HIPPOCRATES in Epid. »Lib. I et III. equidem dubito. Simplices saltem »non fuêre, sed cum gastrica labe ut plurimum »complicatae, aut ex pluribus compositae inflam»mationibus, quemadmodum in aegra undecima, »Sect. III. Epid. I. Cum peritonitide Arachnitis »fuit et mors a cerebro."

PAULUS AEGINETA dicit: »inflammationem uteri »praeter alia oriri etiam ex partu, propter malam

---

(1) De Arte Medica Lib. I. P. I. pag. 390.

»partus editionem, et ad hanc sequi febrim acu-»tam, dolorem capitis ac tendinis etc." Statum itaque febrilem et quidem inflammatorium in puerperio jam novit.

Aëtius uteri inflammationem cum febre acuta, variis symptomatibus stipatam, aeque extra puerperium quam in puerperis a diversissimis causis oriundam describit.

Avicenna peculiarem licet febrium, quae puerperas affligunt, descriptionem non proposuerit, verbo tamen et titulo quidem generali has alligavit, et lochiorum retentioni adscripsit: in cura autem venae sectionem saphenae commendavit.

Ambrosius Paraeus leviter tantum hanc puerperarum affectionem attigit, asseruitque frigus post partum, imprimis difficilem, maxime nocere, et lochiorum suppressionem producere, unde gravia symptomata, nempe hysterica suffocatio, tormina dolorifica, febres et alia saepe funesta.

Petrus Forestus, Rodericus a Castro, Rodericus a Fonseca Lusitanus, Carolus Guillemeau, Riverius, Senertus, Gul. Harveus, originem febris puerperalis omnes a lochiis suppressis deduxerunt (1).

---

(1) J. P. Ermerins, l. l. pag. 4—6.

Eadem opinione imbuti erant STROTHER, DIONIS, THOMAS SYDENHAM, HERM. BOERHAAVE, FREDERICUS HOFFMANN, FREDERICUS RUYSCH qui statum inflammatorium uteri cum febre puerperali junctum statuerunt.

THOMAS WILLIS, FRANCISCUS DE LE BOE SYLVIUS, RAYM. JOAN. FORTIS, PEU, JOHANNES DE GORTER *putridam indolem* hujus febris suspicabantur.

SMELLIE, LIEUTAUD, POUTEAU, LEVRET, TISSOT hujus febris originem ex inflammatione uteri jam deduxerunt.

DAVID, ROUX, VAN SWIETEN, ASTRUC, VAN DER HAAR, hanc febris speciem a metastasi febris lacteae provenientem descripserunt.

Longius esset majorem enumerare copiam auctorum ex aevo praeterito, cum omnes secundum genium morborum, atque causas occasionales, ex repertis in cadaverum sectionibus theoriam de hac febre concinnaverint. Qui plura de his legere velint in dissertatione Doct. ERMERINS, supra citata, omnia collecta reperient, quae hanc rem spectant. Idem SCHMIDTMULLER Medicinische Geburtshulfe 2 Thl. pag. 102 et seqq. MEISNER Forschungen des 19 Jahrhunderts. 2ter Bd. pag. 226.

Investigationes anatomico-pathologicae nostri

aevi multum contribuerunt, ut melius cognoscamus veram hujus febris naturam et indolem. Viri Doctt. BROUSSAIS, ANDRAL, BAUDELOCQUE, HELM, KIWISCH, FERGUSON maxima quidem industria affectiones febriles in puerperio occurrentes, disquisiverunt, omnesque febrem puerperalem compositam habent ex diversis inflammationibus organorum abdominis, quae per consensum saepissime organa pectoris et capitis afficiunt, quae phlogoses valde differunt, pro constitutione aegrae, caussis occasionalibus et praedisponentibus, pro genio epidemico stationario et annuo et multis aliis vere innumerabilibus causis, quae omnes in puerperio hunc morbum provocare possunt, cui veteres nomen dederunt *febris puerperalis.*

HELM (1) novissimus scriptorum Germanorum qui de hac febre scripsit, quique *Viennae* harum febrium magnam copiam tractavit, *febrem puerperalem* non amplius agnoscit; sed ponit diversas species morborum in puerperio, quorum genius semper inflammatorius est. His adnumerat species sequentes:

(1) THEOD. HELM, Monographie der Puerperal-krankheiten. Zürich 1840. 8°.

1. Inflammationem venarum uteri.
2. » mucosae uter.
3. » ovariorum.
4. » vaginae et perinaei.
5. » peritonaei.
6. » mammarum.
7. Scarlatinam puerperalem.

Praeter has nullam aliam morborum puerperalium speciem admittit Helm; omnes vero conditiones epidemicae in has inflammationes agere possunt, ut earum forma pura inflammatoria mutetur et sub alius morbi larva prodeat. Pneumoniam, maniam puerperalem, phlegmasiam albam dolentem habet non morbos proprios, sed symptomata secundaria, metastatica unius aliusve harum inflammationum; putat enim tunc tantum morbum esse puerperalem, ubi ortum duxerit ex una alterave partium, quae ad puerperium pertinent; quae sunt: genitalia, peritonaeum, mammae et cutis. Quam opinionem inventis in cadaverum sectionibus probare studet. Tandem adhuc commemorare debemus Ferguson (1) qui inter recentio-

(1) Das Kindbettfieder von Robert Ferguson aus dem Englischen, mit Noten begleitet von Dr. Kolb. Stuttgart 1840. pag. 41 et seqq.

res Anglicos auctores de morbis puerperalibus pertinet. Ille originem et naturam morbi triplicem statuit, atque haec ponit:

1. Symptomata febris puerperalis ortum ducunt ex affectione morbosa humorum.

2. Causae quae humores corrumpere possunt, imprimis post partum, multae sunt.

3. Variae febris puerperalis formae a sola hac causa (dyscrasia) pendent et facile ex ea explicantur.

Nisi fallimur hae opiniones debentur pathologiae humorali recentiori. Inflammatio hâc theoriâ tantum est reflectio. Posteriorem hanc opinionem recentioribus auctoribus de typho, circa ulcera intestinalia et alias phlogoses in aegris typhosis, sustineri notum est. Utrum sit vera tempus docebit, quippe quae recentior haematologia nondum ita absoluta est ut jam sufficeret ad conclusionem inde faciendam.

DE MORBI NOTIONE.

Affectio topica, qua febris puerperalis ut plurimum manifestatur est peritonitis, brevi in exsudationem lymphae plasticae tendens.

Plerumque phlogosis ortum ducit ab illa parte peritonaei quae uterum investit, quaeque igitur durante partu laesionibus quam maxime obnoxia est. Vel hoc loco stabilem figit sedem afficitque tunc fere semper ligamenta lata uteri, ovaria, et tubas Falloppianas vel ab eo inde per totum peritonaeum sese extendit. (Saepius, uti ex morbi historiis patebit, inflammatio chronica ovariorum, jam ante partum existens, tanquam origo peritonitidis accusanda videtur). Hisce uti et aucta sanguinis vi plastica in puerpera, haec peritonitidis forma ab omnibus reliquis ejus speciebus differt.

AETIOLOGIA.

Supra jam generales febris puerperalis causas memoravimus; eaedem sunt quae peritonitidem puerperalem provocant. Ubi peritonaeum uterum tegens durante partu valdopere tenditur et inde laeditur, magna oritur verisimilitudo ut, accedentibus potentiis nocivis, morbis et imprimis phlogosi afficiatur. Pluribus in casibus propria atmospherae conditio negari nequit, qua morbus fiat epidemius, et interdum, in Nosocomiis praesertim, contagiosus reddatur. Quo difficilior partus, imprimis ubi instrumentorum ope absolutus fuerit, eo major erit locus peritonitidi. Cachecticae et omnes quibus animus est tristis, depressus, quae infantibus ubera non praebent, ut plurimum peritonitidi expositae sunt (1).

---

(1) Carus, Lehrbuch der Gynaecologie. Leipzig 1828. II. pag. 545.

Alph. le Roy causam ponit dyscrasiam graviditate in organismo femineo suscitatam, qua morbus facile oriretur (2). Quae opinio eo minus verosimilis est, quum aliam dyscrasiam quam phlogisticam adesse putat, maximus enim puerperarum numerus hoc morbo non afficitur.

Immundities, contubernium plurium puerperarum in uno eodemque cubiculo, celeres temperaturae mutationes, aër fluido electrico abundans maximam vim ad inflammationem hancce suscitandam habere videntur. Ceterum valet hic sententia Starckii (3) dicentis, Nosocomia probare contubernium plurium puerperarum contagium excitare posse.

---

(2) Wagneri Commentatio de feminarum in graviditate mutationibus. Brunsvigae 1816.

(3) Pathologische Fragmente, I. pag. 346.

SYMPTOMATOLOGIA ET DECURSUS.

Solet hic morbus a die 2 ad 5 post partum invadere, symptomatibus magis minusve gravibus, variis prouti sit morbus sporadicus vel epidemius, pro causis occasionalibus, pro constitutione puerperae. Plerumque frigoris sensus, in dorso incipiens, praecedit, interdum algor sat notabilis per horae quadrantem ad horam integram perstans, calore ardente ei insequente, interdum nullum praecedit frigus, dum febris statim a calore vehementi incipit, quem sudor copiosus sequitur. Imprimis notabilis est pulsus, revera characteristicus, intra primum horae minutum ictus 110—120 numerantur. Frigoris stadio pulsus est parvus, contractus; in illo caloris plerumque plenus, magnus et durus; notantur tamen mutationes multae et transitus. Primo vel secundo febris stadio interdum jam ante frigus, dolor magis minusve vehemens, pressione auctus, in regione uteri, vel in fossa iliaca vel plerumque in uno al-

terove latere abdominis observatur; dolor iste est pungens, urens, terebrans, scindens, paucisque horis ita augetur ut aegrae vix ac ne vix quidem moveri possint, vix respirare, nec stragula ferre queant.

Phlogosi brevi post partum jam nascente, augetur dolor uteri contractione normali. Quo magis notabilis sit inflammatio topica et febris, quo sensibilior aegra eo vehementior est dolor. Interim animadvertendum nonnumquam nullam dari rationem inter dolorem et mutationes pathologicas, post mortem inventas, ubi plerumque plures librae lymphae exsudatae, quin ullum questa est dolorem aegra. Talis anodynia observaretur secundum Kiwisch (1) praesertim in iis casibus ubi morbus cum *phlebitide* est complicatus. Ubi inflammatio latius patet etiam dolor ad hypochondria usque extenditur; in plethoricis eum concomitantur congestiones ad caput, vertigines, susurrus aurium cet. Aliud symptoma, quod fere numquam desideratur, est sitis magna, lingua plerumque humida. Urina rubra habet in genere

(1) F. Kiwisch, *Ritter von Rotterau*, Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Prag. 1840 und 1841. II Bd. 8°.

sedimentum pulverulentum, floccosum. Appetitus deletur, dum in initio alvi obstipatio pertinax est. Lactis et lochiorum secretio hoc primo stadio adhucdum perstant, quamvis haec minuitur. Ulterior decursus nunc quam maxime differre potest.

Cura medica rite instituta, dolor et febris cito decrescunt et paucis diebus sequitur sanatio. Eventu minus felici sensim dolor et febris augentur; facies brevi temporis spatio mutatur, augetur dyspnoea, animi inquietudo increscit et brevissimo tempore lympha exsudatur. Exsudationis productum paucis horis plurium librarum pondus excedere potest; ubi semel intraverit, mutatur dolor fitque obtusus. Meteorismus semper augetur, diaphragma in thoracis cavum adscendit, unde iterum dyspnoeae augmentum. Meteorismi causa non tantum humor effusus sed etiam aer cito in intestinis evolutus, quo haec expanduntur. Hoc in casu percussio lucem afferre potest.

Signum sat certum humoris effusi solus haberi potest *vomitus*, qui humoris effusi pressioni in ventriculum debetur; ventriculo ipso sympathice affecto. Vomitus absque ulla contentione locum habet eumque potus et motus promovent. Materies vomitu ejecta colorem habet viridem constat-

que ut plurimum e muco et bile. Intestinorum paralysis hoc stadio jam incepit, quam ob rem haud raro faeces vomitu ejiciuntur. Alvi excretiones sunt vel parcae vel adest diarrhoea, qua materies flava, brunnea, admodum foetida evacuatur. Facies nunc est valde mutata et decomposita, quare eam *physionomiam puerperalem* vocarunt. Oculi in orbitis retracti indicant aegras graviter laborantes, visus turbatus est, genae pallescunt, labia sunt sicca, trementia, os semiapertum; conscientia haud turbata. Pulsus sensim fit minor, augetur frequentia a 120—140 ictus intra horae minutum primum. Cutis fit sicca, interdum sudore frigido viscido, interdum miliaribus tecta. Lochia sunt foetidissima et minuuntur. Mammae adhuc lac, sed parva quantitate et qualitate anormali continent. Sub hisce phaenomenis interdum celeriter, interdum post aliquot dies sequitur mors.

Haud raro haec peritonitis cum *phlebitide* et *endometritide*, cum *pleuritide exsudativa* et *pericarditide* complicatur, ubi symptomata eo vehementiora et eo celerior decursus est.

Peritonitis puerperalis tamen non semper hoc modo morte terminatur; immo in effusione nota-

2

bili humor effusus potest absorberi et sequi sanatio. Ubi post mercurialium usum sequitur salivatio, bonum hoc haberi potest signum et exspectari sanatio. Haud raro formantur intestinorum concretiones, unde obstipatio alvi pertinacissima oritur, nec non morbus fit recidivus. Interdum praesertim ubi pus fuerit effusum, abscessus musculi psoae et alii oriuntur, interdum caries pelvis, quo in casu aegrae febre hectica interficiuntur. Ubi exsudatum non prorsus resorbetur oriuntur pressio intestinorum, circulatio impedita et tandem hydrops et febris hectica. Pure resorpto nascuntur motus febriles, urinae sedimento purulento, dum pus absorptum minus in partes internas, quam in telam cellularem subcutaneam et inter musculos effunditur. Exinde multi oriuntur abscessus in variis corporis locis, qui non magnum afferunt dolorem et vix rubore et tumore praeceduntur, quo casu sanatio perfecta sequitur.

Etiam exsudato seroso absorpto secundum Th. Helm (1) depositio metastatica locum habere potest in pluribus corporis regionibus et quidem in corio sub forma *Erythematis cutanei*, maculis

---

(1) Th. Helm, l. l.

majoribus minoribusve, quae attactui dolent. Disparent jam post paucos dies aliisque locis iterum prodeunt. Interdum, ubi exsudatum serosum celerius fuerit resorptum, oritur *hydrops anasarca :* quando primo crura prope maleolos tumere incipiunt, dein femora, tandem tota corporis superficies; qui hydrops, aucta urinae secretione, disparere potest. Interdum oritur phlegmasia alba dolens, maculis rubris et tumore profunde rubro, splendente, et dolente totius cruris praegressis. Color iste profunde ruber mutatur in album, humore seroso sub cute effuso. Etiam haecce effusio, cura uropoiesin promovente, disparere potest.

ANATOME PATHOLOGICA.

Inter recentiores auctores nullus accuratius quam Rokitansky (1) inventa in autopsiis descripsit, qui et nobis in hac descriptione dux erit.

Primo igitur quoad hujus inflammationis producta admodum varia: sunt concrementa fixa, ex griseo flavescentia, exsudata membranacea, gelatinosa vel fibrosa, quibus intestina inter se et cum abdominis parietibus conglutinantur, exsudata flava, flavo-viridia, serosa, puriformia vel vere purulenta, sordide viridia, brunnea, rubra, haemorrhagica, ichorosa (2). Ultimum praesertim invenitur in *peritonitide septica*, quae plerum-

---

(1) Handbuch der Pathologischen Anatomie, Wien 1842. III. Band pag. 564. seqq.

(2) Exsudatum interdum lactis colorem refert, unde factum est ut exsudatum hoc tanquam metastasin lactis spectaverint. Gendrin, Hist. Anat. des infl. Paris 1826. Tom. I. pag. 133.

que brevissimo temporis spatio morte terminatur. Differt copia exsudati; inflammatione per totum peritonaeum patente permagna esse potest. Vasorum evolutio, exsudati copiae ratione habita, parva dici meretur. Quo magis inspissatum sit exsudatum, eo firmius intestina, uti et plura alia abdominis organa inter se et cum proxime jacentibus partibus conglutinantur.

Hoc praecipue locum habet in inferiore abdominis parte, in pelvi et inter mesenteria, quo, imprimis ubi exsudatum altius adscenderit, *hepar* impressiones servat et colore viridi tingitur, et *lien* nigredine afficitur. Omnes canalis intestinalis tunicae intumescunt, imprimis tela cellulosa infiltrata, intestinorum tunicae facile dilacerantur, canalis ipse praeter gaz copiam, etiam materiem flavam, seroso-faeculentam continet, quae partim est sequela inflammationis in tunicam mucosam translatae. Duo phaenomena quae durante vita praecipue pathognomonica dicuntur, *vomitus* et *diarrhoea*, autopsia sat commode explicantur. Processu exsudativo in peritonaeo nascitur paralysis tunicae musculosae intestinorum, qua, nascente motu antiperistaltico, materies seroso-faeculenta intestinis contenta sursum evacuatur. Mo-

tus ille antiperistalticus ipso exsudato excitatur, quia intestinum quasi comprimitur, et ad motum anormalem impellitur.

Diarrhoea tandem debetur et processui inflammatorio in mucosa jam memorato, et pressioni, exsudato inter peritonaeum et tunicam muscularem, provocatae.

Sanguine, exsudatis praecipue fibrina orbato, (sanguinis defibrinatio dicitur) tinguntur organa parenchymatosa, ut hepar et renes, colore sordide rubro, qui sero sanguinolento, abunde effuso, debetur. Plura viscera parenchymatosa sero perfusa sunt, pallida, oedematosa, facile dilaceranda; in tali conditione inveniuntur pulmones, cor, renes, dum lien, statu sano sanguine scatens, sero tenui, aquoso impletus cernitur.

Pulmones versantur in conditione hypostaseos.

Supra jam memoravimus conditionem irritatam tractus intestinorum; magnopere tamen falleretur qui ruborem et injectionem vasorum mucosae exspectaret; contra mucosa pallet et repletur exsudato seroso, vel gelatinoso puriformi, vel revera purulento cum *emollitione* mucosae et tumore oedematoso telae submucosae. Quo majore quantitate exsudatum in intestinorum superficie externa in-

veniatur, eo melius observari potest haec conditio oedematosa, semi-emollita tunicae mucosae, quae sanguinis defibrinationi debetur.

Ubi cum *metrophlebitide* complicatur, adest interdum processus *dysentericus* in tunica mucosa intestini crassi et praecipue recti. Tandem in pluribus casibus, ubi durante vita pleuritidis et pericarditidis symptomata adfuerant, lymphae plasticae effusiones in hisce membranis inveniuntur; quae etiam in arachnoideae cavo observantur ubi deliria praecesserint. Hisce multis in casibus junguntur producta endometritidis, ovaritidis, phlebitidis, lymphangeïtidis uterinae, et sparganoseos (phlegmasiae albae dolentis), quae quum minus ad hujus dissertationis argumentum pertineant, silentio praeterimus.

DIAGNOSIS.

Uti in genere maximi interest statim morbi characterem dignoscere, ita hoc imprimis de morbo, de quo agimus, valet, ubi diagnoseos vitium ipsis primis diebus mortem inferre potest. Ubi character est exquisite inflammatorius non tam difficile dignoscitur. Dolor in uno alterove abdominis loco magnus, qui pressione augetur, et febris valida notae sunt characteristicae. Dolor magis obtusus et urens in profundis abdominis locis in endometritide notatur. In peritonitide septica, cujus totus decursus celer, dolor per breve temporis spatium est, atque cito disparet, facile igitur inflammatio topica negligitur; minor item est dolor ubi cum *phlebitide* complicatur morbus (1). Post partum difficilem interdum per plures dies sensilitas abdominis in regione uterina perstat, quae brevi disparet vix ulla febre eam

---

(1) Th. Helm l. l.

concomitante. Dolores post partum vehementiores non cum eo possunt commutari, quia hi periodice tantum notantur atque regio uteri minus est sensilis; dolores colici non fixam habent sedem, locum mutant, pressione non augentur neque febre stipantur. Gastromalacia dignoscitur vomitu materiae nigrae, brunneae, coffeae et cocciolatae coloris haud absimilis.

Exsudatum jam factum indicant *meteorismus* et *vomitus.* Percussionis ope aliquid de ejus copia et sede statuere possimus.

PROGNOSIS.

Initio morbi moderata diarrhoea superveniente, abdominis dolore et tensione minuentibus, ubi pulsus fit minus celer, plenior, mollior bonum eventum praesagire possumus (1). Item ubi respiratio libera manet et lochia suppressa redeunt, cutis sicca fit madida, et sudor aequalis moderatus provenit, urina sedimentum continente crassum, rubrum, (urates), somno reficiente, per dies turbato, redeunte, viribusque increscentibus.

Character mere phlogisticus minus ominosus est quam *septicus.*

Vehemens febris cum magna anxietate et facie turbata prognosin reddit infaustam. Quo citius auxilium medicum invocatur, quo minor extensio peritonitidis, eo faustior praesensio. Exsudato jam facto parva salutis spes superest. Salivatio et ab-

(1) J. P. Frank, de curandis hominum morbis epitome, Manhemii 1792. Lib. II. pag. 209.

scessus metastatici ad superficiem bona praesagiunt. Magnus tympanitidis gradus, artus frigidi et vomitus materiae faeculentae fere semper sunt signa lethalia. Accedentibus pleuritide, pericarditide, arachnitide et phlebitide periculum augetur. Animi pathemata ante et post partum, dyscrasiae variae, syphilis, scorbutus mala sunt.

CURA.

Nullibi forte major est locus proverbio illi: *principiis obsta*, quam in cura hujus morbi, toties furtim et larvate prodeuntis. Primis morbi diebus saepe continetur sors aegrotantium; propterea semper de eo cogitandum est, nullaque signa nec subjectiva, nec objectiva, negligenda, omnia ponderanda et celeriter agendum est.

Soli Anatomae pathologicae bonae curae cognitionem debemus. Quamdiu febrem puerperalem habebant morbum universalem, causa organica carentem, quamdiu causam organicam non habebant peritonitidem, brevi in exsudationem tendentem, tamdiu curae quam maxime variae adhibebantur, prouti febris puerperalis causam dicebant metastasin lacteam vel lochiorum suppressionem. Ab eo inde tempore quo febrim puerperalem peritonitidis, vel phlebitidis uterinae, vel endometritidis sequelam cognoscimus, omnes boni auctores eo conveniunt salutis spem unice in cura

stricte antiphlogistica esse ponenda, nisi genius epidemius vel character septicus talem contra indicent.

Variae theoriae olim circa hunc morbum propositae, varias medendi methodos protulerunt. Omnes qui morbum peritonitidem et metritidem habuerunt, (Hulme, Denman, de la Roche) depletiones generales et topicas commendaverunt, dum alii, qui eum sequelam dyscrasiae septicae statuerunt, (quod nonnullarum epidemiarum character effecerat) ac nominatim White, Tissot, Alph. le Loy, Ant. Petit, Selle, camphoram, moschum, corticem peruvianum, cetera suaserunt. A Bayle ad Broussais usque hanc morbi formam ut phlogosin tractaverunt, atque hic ne quidem differre vult, inter peritonitidem puerperalem et illam quae in viris occurrit. (1) In eo curae antiphlogisticae sectatores conveniunt, quod tantum in corporibus fortioribus, plethoricis, curam stricte antiphlogisticam, venae sectionibus repetitis adhibendam censeant, quae venae sectiones in genere minus bene feruntur quam depletiones topicae; de quibus haec habet J. P. Frank (2):

---

(1) Hist. des phlegmas. chron. Bruxelles 1822. T. III. pag. 296.

(2) J. P. Frank l. l. pag. 211.

» Atqui cum nullibi fere major peritonitidis, quam » in illa, quam *puerperalem* dicunt, observetur » complicatio; in hâc certe rarum erit, inflammationem, ex qualicumque demum causa generatam, tam puram esse, vel tam simplicem diutius existere, ut, quocumque in morbi stadio, » qua vera peritonitis solet, antiphlogistica methodo, valeat audacter impugnari." Caute igitur cum venae sectione mercandum est, atque eae nec majores nec sine necessitate repetendae sunt. Topicae depletiones contra hirudines vel cucurbitae cruentae repetitis vicibus applicandae, earum numerus tamen aptandus est ad magnitudinem inflammationis; ubi vehemens febris, major erit venae sectionis utilitas.

Recentiori tempore magnas calomelanos doses, cum et sine opio, ad salivationem usque optimo cum successu adhibuit Vandenzande (2), insuper ung. Neapol. in abdomine et in interiore superiore femoris parte inunguens. Opium semper addebatur ubi nimiam calomelanos actionem in tractum intestinalem cohibere vellet. Quae in hoc opere

---

(1) Considérations pratiques sur la péritonite puerpérale, Anvers 1821.

commemorantur historiae morborum hanc curam quam maxime probant (1). Injectiones tepidae ex decoct. alth. vel malv. in uterum aptissimae sunt ad lochiorum fluxum suppressum revocandum, interim cutis perspirationi et lactis secretioni prospiciendum est potionibus non stimulantibus: emuls. amygd. tenui, infus. flor. tiliae, cet. Alvus clysmatibus et parvis ol. ricini dosibus promovenda.

Peritonitis charactere septico induta, quod genius epidemius, dolor exiguus, pulsus parvus admodum frequens, facies mutata cet. facile indicant, nocet cura antiphlogistica et generalis et topica, estque igitur jam ab initio seponenda. Ad hanc speciem pertinent interne remedia antiseptica, chlorium, acida mineralia, externe vesicatorium toti abdomini impositum, ad vires vitales resuscitandas et dyscrasiam quoad fieri possit oppugnandam. Ubi complicatio cum pleuritide et pericarditide adfuerit, aegrae constitutione et inflammationis charactere hoc sinentibus, instituendae sunt depletiones generales et topicae, im-

---

(1) Cl. Pruys van der Hoeven l. l. p. 398. et Cl. G. C. B. Suringar, Instit. de morb. acut. edit. altera. Amstelodami 1844. pag. 146. etiam hanc methodum laudant.

primis cucurbitae cruentae in pectore, dein applicanda vesicatoria. Arachnitide cum deliriis vehementioribus praesente hirudines applicari debent, fomenta Schmuckeri vel glacies capiti et sinapismi artubus inferioribus imponenda. Lympha jam exsudata in abdominis cavum, agnoscenda ex meteorismo, pulsu parvo, celeri, faciëi mutatione, vomitu, tunc et interne et externe mercurius adhibeatur et ung. hydrarg. brevi tempore magna dosi infricetur.

Medici Angli hac conditione interdum, felici cum eventu dederunt ol. terebinth. In vomitu vehementiore commendatur potio Riveri, opium, ipecacuanha. In diarrhoëis exhaurientibus, ubi opium jam incassum datum est, sequens bono cum eventu adhibuit Helm.

℞ Aq. Cinnam.
— Comm. āā unc. ij
Aluminis
Extr. Ratanh. āā dr. j
Syr. Menth. dr. iij.
m. d. s. o. h. cochl. 2.

Et vomitus continuus et diarrhoeae quum sequelae sint paralyseos partialis canalis cibarii,

facile intelligitur haec remedia tantum esse palliativa, et hoc morbi stadio vix de sanatione radicali cogitari posse.

Conditione magis chronica facta resorptio exsudati lenioribus diureticis est sustinenda. Digitalis itaque cum fructu dabitur.

Abscessus metastatici curantur eorum emollitione cataplasmatum emollientium ope et iis cito aperiundis ad resorptionem et infiltrationem puris quoad fieri possit praecavendum. Etiam cum roborantibus, aegra convalescente, caute erit mercandum, ne inflammatio vix cohibita denuo excitetur. Nutrientia et atmosphera pura, rusticatio imprimis convalescentiae quam maxime proderunt.

HISTORIAE AEGROTANTIUM.

HISTORIA PRIMA.

Dolores rheumatici, partus praematurus brachio praevio, peritonitis, mors die quinto a partu. In cadavere observantur congestionis cerebralis, pleuro-peripneumoniae, peritonitidis, enteritidis, atque ovarii dextri inflammationis indicia.

Sophia v. d. M., 37 annos nata, corpore succulento, temperamenti lymphatico-sanguinei, bis partum edidit naturalem. Durante hac tertia graviditate semper conquesta erat de doloribus in imo ventre, qui sensim et artus occupaverunt, et adeo increverunt, ut octo ante partum hebdomades per Mensem in Hospitio Urbano degerit. Per hoc tempus patiebatur dolores tum in abdomine, tum per artus, adeo ut motus ferme nullos perficere posset. Adhibita tum ibi fuerunt medicamina, ad diaphoresin promovendam. Post quatuor hebdomades minuta rigiditate artuum,

superstite tamen horum et abdominis dolore, Hospitium Urb. reliquit et domum petiit: ibi per Mensem morata multa incommoda ex aëris tempestate frigida, humida, et victu pravo passa est, ita ut prioribus malis accesserit affectio pectoris.

Die 15 Januarii 1844, nostrum auxilium imploravit, accusans dolores continuos rheumaticos praecipue abdominis: respiratio erat brevis, anhelosa: facies rubra, tumida: pulsus plenus, frequens, celer: cutis calida. Instituitur venae sectio unc. viii.

Altero die cum Nosocomium intraverit, gravida narravit nocte membranas ruptas esse. Exploratione interna instituta inveniuntur: vagina sicca, labia uterina crassa, ostium uteri ferme ad magnitudinem unius pollicis m. Par. dilatatum: in ostio prominens sentitur membrana humore repleta; exploratione externa invenitur abdomen tumidum, quamquam fundus uteri infra umbilicum reperiebatur; uterus ipse oblique positus dextrorsum versus, ubi maxime adscendebat: accurato instituto examine, extrema axis longitudinalis foetus ad ossa ileum inveniuntur, et quidem caput ad os ileum sinistrum: concluditur inde foetum et esse par-

vum et perverse situm. Jubetur quies, positio horizontalis, et monetur ne dolores promoveat.

Per hunc diem parvae vel nullae mutationes observantur, interdum parturiens dormit, interdum dolores observantur; parva liquoris quantitas in membrana prominente contenti effluit, atque parum procedit partus, donec die 17 Januarii hora tertia matutina olecranon cubitus praevium sentitur. Partes praeviae admodum parvae videbantur; dolores vagi, rheumatici parum faciunt ad dilatationem augendam, vaginâ licet magis lubricatâ, quapropter versio in tempus aptius defertur. Febris quae per totum partum non defuit magis exacerbatur.

Meridie cubitus parum per ostium descendit: digitus explorans altius immissus manum et humerum attingere potest; sentitur ad partem sinistram pelvis humerus, et magis ad inferiorem partem scapula, et a parte magis superiore pectus.

Dolores magis regulares, magis continentes et citius redeuntes oriuntur, et hora 4ta post meridiem manus et brachium nascitur sinistrum. Brevi post natum brachium tumere incepit, qui tumor sensim augebatur. Ostio magis dilatato juxta regulas artis versionem caute instituere conati su-

mus, a qua operatione tamen desistere coacti sumus, quum sensilitas abdominis tanta erat ut ne levissimam pressionem manus, uterum sustinentis, ferre posset parturiens.

Ex consilio viri Cl. Broers post aliquod tempus iterum operatio tentata fuit: manu vero utero immissa notantur: artus inferiores foetus in dorsum reflexi, et contractio uteri circa foetum tam vehemens ut, absque summa vi, foetus situs mutari nequeat, quapropter, cum foetus insuper immaturus esset tutius ducitur partum naturae relinquere, quod consilium optatum habuit effectum; foetus nempe ex transverso compressus et plicatus, sed mortuus, expellitur, adeo ut genu ad humerum adductum esset: corpore nato dolores deficiebant et caput retinebatur, quod igitur manus ope eductum est. — Parum tantum sanguinis et nulla aqua cum foetu evacuata est. Foetus erat admodum parvus; brachium sinistrum, humerus, pectoris et dorsi partes superiores, ut et caput livescebant, uti et coxae, cum extremitatibus inferioribus, unde patuit constrictio uteri in foetum. Statim post natum foetum uterus regulariter sese contrahebat et post parvam quietem dolores oriebantur, quibus placenta solvebatur et expellebatur.

Brevi post partum iterum instituta est V. S. propter pulsum magis plenum et dolores persistentes, et praescripta est Emuls. amygd. c. aq. Laurocer.

Die 18 Januarii. Per noctem parum dormivit, doloribus non minutis. Meridie pulsus erat frequens, celer, plenus: lingua muco gastrico leviter obducta: cutis calida, sicca: lochia parca, mammae flaccidae: alvus nulla: abdomen tumidum, pressione levissima dolens. Iter. Emuls. et praescribuntur seqq. pulveres. ℞. Merc. dulc. gr. ix. pulv. Doveri gr. xij. Sacch. alb. dr.j. m. f. pulv. n° vi. d. s. o. bih. pulv. Applicantur abdomini cucurbitae cruentae n° xij, dein cataplasmata, jubetur potus largus, tepidus, et injicitur clysma emolliens, quod alvus secuta est copiosa.

Vespere pulsus erat frequens (129 ictus intra primum horae minutum): lingua magis obducta: sitis magna: cephalalgia: facies rubens: cutis minus arida: dolor abdominis minutus.

Die 19 Januarii. Per noctem parum dormivit. Pulsus frequens (135 ictus), celer: sitis magna: cutis arida, calida: facies rubra: tussis cum expectoratione muci tenacis: lochiorum fluxus minutus, mammae flaccidae: alvus nulla: urina rubra,

cum nubecula: abdomen pressionem manus ferre potest. Praescribitur ℞. Merc. dulc. gr. xij. Sacch. alb. dr. j. m. f. pulv. n° vi. d. s. o. bih. pulv. Applicatur porro clysma, quod tamen alvus non secuta est.

Die 20 Januarii. Nocte nil dormivit, et vomuit statim omnia assumpta. Mane pulsus erat regularis, celer, facile comprimendus, frequens (129 ictus): lingua muco fusco obducta: cutis calida, arida, conquerebatur magis de anxietate pectoris, aderat jactatio et inquietudo magna: lochiorum fluxus minutus: lactis secretio nulla: urina rubra cum nubecula.

Post meridiem pulsus magis evolutus et acceleratus (135 ictus): lingua minus obtecta: cutis calida sed minùs sicca quam mane: facies pallida, et calor imminutus: de dolore abdominis non conqueritur et omnem pressionem fert.

Vespere hora 9. Pulsus facile comprimendus, frequens (129 ictus), lingua rubra, humida: sitis adaucta, omnia tamen vomit: cutis sicca, calida: facies collapsa, oculi profunde in orbitis retracti. Quum omnia vomitu rejiciuntur nil nisi decoct. hordei cum syr. Rubi Idaei porrectum est.

Die 21 Januarii. Per noctem nil dormivit, et vomuit materiem brunnei coloris: accessit singultus et carphalogia: anxietas aucta: facies rubens: temperatura minor: urina turbida: lochiorum fluxus suppressus: alvus nulla.

Post meridiem hora 2. Pulsus minimus, vix numerandus: lingua valde rubra: anxietas aucta: irrita vomendi conamina: sputa cum summa intentione ejiciuntur: cutis calor minimus: facies pallida: oculi clausi: alvus liquidissima, foetidissima.

Hora vespertina 7. In pejus ruit aegrae conditio, anxietas summa: expectoratio nulla: cutis frigida: facies pallet: pulsus vix numerandus, neque ferme sentiendus.

Hora 8½ mors.

SECTIO CADAVERIS. 41 horas post mortem.

Cadaver valde pingue, facies colore livescente, maculis purpureis, ut et pectus: in abdomine circa umbilicum maculae coeruleae. Abdomen valde tumet, et percussione sensus fluctuationis percipitur.

Cranium apertum ostendit maculas sanguineas

in cerebri superficie, ab injectione vasorum oriundas, ventriculi nil morbosi habebant, cerebri substantia multum sanguinis continebat.

Thoracis cavitas. Haec valde angustata fuit a diaphragmate, quod adscendebat ad altitudinem inter quartam et tertiam costam veram. Pleura costalis imprimis diaphragmatica vasa sanguine injecta habebat. Pulmonis dextri lobus superior et inferior sanguine referti erant, medius lobus ferme naturalis. Pulmonis sinistri lobus superior magnam seri copiam continebat, inferior sanguine repletus. Cor sanum, ventriculus dexter sanguine nigerrimo, tenui repletus. In corde inventi sunt concretiones polyposae.

Cavum abdominis. Aperto abdominis cavo, magna copia liquoris seroso-purulenti effluit.

Peritonaeum ubique inflammationis signa monstrat, praesertim ubi tangebat intestina, et ad ovaria. Intestina gaz distenta, externe inflammationis indicia habent et lympha coagulabili cohaerent. Hepar sanguinolentum. Uterus bene contractus ad duorum pugillorum magnitudinem: textura uteri sana, dura: ovaria magnitudine aucta, morbosa, obtecta materie exsudata, quae etiam forma flocculorum caseosorum supra intestina ade-

rat; ovarium sinistrum vesiculam continebat, parietibus crassis, fibrosis ferme, stratis concentricis formatis, serum continens. Ovarium dextrum continebat vesiculas Graafianas morbosas, et textum habebat emollitum.

EPICRISIS.

Multae contulerunt causae ad peritonitidem provocandam. Dolores abdominis et artuum jam duo ante partum Menses aderant, quibus succedebant, dolores pectoris, probabile ex refrigerio, ita quidem ut natura rheumatica affectionum diversarum satis pateret. Partus ipse per tres dies duravit, valde laboriosus fuit, perstante semper febre et systemate nervoso valde excitato. Meteorismus, abdominis dolor, febris intensissima cum pulsu celerrimo (120), imo post partum non cessaverunt; lochiorum et lactis secretiones perturbatae cum sensu anxietatis fere continuo; quae omnia symptomata mali erant ominis.

Cura larga antiphlogistica, venae sectionibus, cucurbitis cruentis, calomelano, initio morbi adhibitis, infructuosa fuit, ita quidem ut quarto post partum die mortua sit.

Sectio cadaveris docuit, peritonitidem exsudativam adfuisse, atque ovariorum superficiem inflammatione correptam fuisse, ovarium dextrum emollitum videbatur, uterus integer, ita quidem ut forsitan inflammatio ob ovario inceperit.

HISTORIA ALTERA.

Partus naturalis. Die altero a partu signa peritonitidis, exinde alvus liquida, delirium, motus convulsivi, mors die a partu undecimo. In cadavere pleurae, intestini crassi, peritonaei, tubarum et ovariorum inflammatorum signa.

Maria v d. H. 22 annos nata, temperamenti lymphatici, constitutionis tenerae, nervosae, die 23 m. Januarii 1844, Nosoc. Acad. intrat, animi pathemate tristi affecta; juvene enim quocum matrimonium inire cogitabat emortuo, omnino sese relictam videbat; eodem die edit partum naturalem, et nocte ut et sequenti die nullum morbi signum ostendit. Lochia rite fluunt, mammae tamen flaccidae sunt.

Die 25 m. Jan. hora matutina nona. Queritur de dolore abdominis, quod valde tumens nullam pressionem fert, imprimis in regionibus iliacis: accusat porro dolorem lumborum et artuum. Cutis calida, sicca: pulsus regularis, frequens (115

ictus intra primum horae minutum), celer: lingua leviter muco obtecta: alvus nulla: lochia satis copiosa: mammae flaccidae.

Vespere. Abdomen mollius quam tempore matutino: tamen expansum: dolet imprimis regio iliaca dextra. Cutis calida, mollior quam mane, saltem non arida: pulsus frequens (118 ictus), celer: lingua humida: lochiorum fluxus multum minutus: bis urinam misit: applicato clysmate alvus nulla.

Die 26 m. Jan. Hora matutina nona. Per noctem de tempore in tempus dormivit, alvum deposuit bis parum consistentem, grumosam: semper accusat dolorem abdominis, imprimis ad regiones iliacas: mollius tamen est abdomen et facilius attactum fert, adeo ut fundus uteri bene contracti sentiri possit: facies parum mutata: pulsus est frequens (121 ictus), celer, parvus: lochiorum fluxus valde minutus: mammae flaccidae.

Vespere. Dolor abdominis minor: facies magis naturalis quam matutino tempore: cutis calida, humida: pulsus (109 ictus), celer, magis evolutus: lingua muco obtecta, marginibus rubris: alvus saepius liquida: lochiorum fluxus suppressus: urina copiosa.

Die 27 m. Jan. Mane. Abdomen minus tumet et dolet: cutis mollis, calida: pulsus magis evolutus, mollis, minus frequens (90 ictus): lingua humida, muco obtecta; alvus liquida, involuntaria.

Vespere. Conqueritur de rigiditate artuum: facies dolorem exprimit. Delirat aegra et est inquieta: cutis calida: pulsus suppressus, intermittens, frequens (120 ictus).

Die 28 m. Jan. Noctem magis quiete et placide peregit: pulsus frequens, celer, parvus: lingua sicca, rubra: sitis magna: alvus liquida: urinam misit copiosam.

Vespere. Rogante aegra et ne contagium amplius propagaretur, in aliud conclave translata est. Abdomen tumet et dolet: pulsus magis evolutus et minus frequens quam matutino tempore: lingua rubra, sicca: alvus liquida.

Die 29 m. Jan. Per noctem non dormivit, deliravit, clamores edidit, et cataplasma ex sinapismo, abdomini impositum, rejecit. Facies collapsa, oculi retracti: cutis calida, sicca: pulsus bene evolutus, frequens (116 ictus), celer: lingua sicca, aspera, in dorso coloris brunnei: alvus liquida pergit.

Exinde ad diem 2 m. Febr. status aegrotae magis magisque in pejus ruebat, abdomen valde tumuit, cum anxietate, constrictione pectoris et vomitu continuo: febris increvit, pulsus 129 ictus intra primum horae minutum superans: artuum motus convulsivi accederunt cum mentis vacillatione. Secundo die m. Febr. hora I pomeridiana mors.

Remedia per morbi decursum praescripta fuerunt: diaphoretica mitiora, demulcentia, opiata; clysmata, sinapismi ad suras; in abdomine: cucurbitae cruentae, cataplasmata emollientia, rubefacientia, vesicatoria.

SECTIO CADAVERIS, 24 horas post mortem.

Cadaver non emaciatum, nulla putredinis signa offert; abdomen tympanitice tumet et percussione fluctuationis sensus percipitur.

Cavum thoracis. Aperta hac cavitate effluit seri sanguinolenti magna copia. Diaphragma alte adscendit. Pleurae costalis, imprimis diaphragmaticae, vasa sanguine injecta, et quidem maxime pleurae dextrae, cujus superficiei diversis in

locis adhaeret fibrina exsudata. Pulmo dexter cum pleura in lobi superioris parte inferiori cohaerebat. Pulmones ipsi sani; sed sanguine repleti. Cor et pericardium normalia.

Cavum abdominis. Haec cavitas seri magnam copiam continebat. Peritonaeum et tunica serosa intestinorum inflammationis indicia, et vasa nova formata sanguine repleta habent. Hepar pallidum, a parte externa pro parte fibrina exsudata obtectum, vesicula fellea vacua, pallida. Ventriculus et intestina praeter modum gaz distenta: intestina crassa mucosam habent laete rubram, tenuia nil morbosi. Pelvis major et minor fibrinae exsudatae strato crasso obtectae, imprimis ovaria; uterus bene contractus, durus, sanus. Tubae Falloppianae uti et ovaria, rubrae, expansae, eorumque textus quodammodo emollitus.

Cranium non reclusum.

EPICRISIS.

Peritonitis haec jam secundo post partum die incepit; abdomen valde tumuit et doluit, praecipue in regione iliaca, cum febre intensa et pulsu frequentissimo (115 ictus). Cucurbitae cruentae

applicatae levamen aliquod attulerunt; nam tertio morbi die pulsus ad 90 pulsationes rediit, abdomine contrectatione manus minus dolente. Sed jam vespere res minus laetae erant, delirium accedit. Notandum est animi pathemata tristia in hac puerpera non parvi aestimanda esse; quae omnia multum tribuisse videntur ad provocandam excitationem nimiam systematis nervosi atque sanguinei. Anxietas, meteorismus supervenientes, exsudationis in abdominis cavo jam peractae signa haud aequivoca fuerunt. Sensus constrictionis in pectore pleuritidi exsudativae probabile respondebant, quae exsudationes in diversis membranis serosis a phlogistica sanguinis indole in puerperio repetendae sunt. In hoc casu peritonaeum ovaria tegens praecipue inflammatione correptum fuit, sicuti tubae Falloppianae et ovaria in utroque latere praeter modum rubrae, et expansae, eorumque textus quodammodo emollitus; quae omnia argumento sunt, processum morbosum et in hac femina initium duxisse ab ovariis, inflammatione chronica correptis.

HISTORIA TERTIA.

Partus naturalis. Die a partu altero febris, quam die quinto sequuntur peritonitidis symptomata, alvus liquida, mors die a febris exortu quinto. In cadavere gravis peritonitidis cumque ea enteritidis atque ovaritidis indicia.

Die 9 Mensis Novembris 1844, in Nosoc. Acad. suscipitur Alida R. annos agens 30, constitutionis tenerae, temperamenti sanguineo-nervosi, tertia vice gravida: nullos accusat dolores vel molestias, et die 19 m. Nov. partum edidit naturalem, facilem. Per duos sequentes dies puerperae conditio fuit laudabilis: lochiorum fluxus et lactis secretio normalis.

Die autem 21 m. Nov. versus meridiem febre corripitur, quae cum frigore et horrore incipit, insequente calore, quae sequenti die tempore matutino remittitur: puerperii tamen functiones non sunt turbatae, neque dolores abdominis accusat.

Post meridiem hujus diei novus febris accedit paroxysmus.

Die 23 m. Nov. post noctem insomnem queritur de dolore in inferiore abdominis parte, qui tactu augetur: alvus, nondum deposita, clysma emolliens sequitur naturalis. Cum vespere dolor abdominis adhuc perstet et insuper difficultas in mittenda urina orta sit, cataplasma tepidum abdomini imponitur.

Die 24 m. Nov. Dolor abdominis prorsus evanuit neque pressione excitatur: febris remissio observatur tempore matutino: lochiorum fluxus normalis: lactis secretio parca. Ad vesperam levis febris notatur exacerbatio: nullos accusat puerpera dolores: alvum deposuit ter naturalem.

Die 25 m. Nov. Hora matutina octava aegrae status prorsus mutatus: nocte media correpta fuit diarrhoea gravi: quindecies vel vicies alvum deposuit liquidam, copiosam: vehemens est dolor abdominis: queritur de siti insatiabili: lingua rubra, arida est: oculi in orbitis sunt retracti: facies friget atque livescit: pulsus celerrimus, irregularis, intermittens, vix numerandus: calor animalis diminutus: queritur de lassitudine atque de summa debilitate. Propinatur pulver. Doveri

plena dosis, praescribitur Mixt. analeptica, atque abdomini imponitur vesicans ad magnitudinem 4tae chartae foliaceae partis. Hora nona iterum alvus liquida deponitur. Accedit magna anxietas, atque pectoris oppressi sensus: hora ipsa meridie pulsus non amplius sentitur: anxietas augetur. Hora tertia post meridiem periit puerpera.

SECTIO CADAVERIS, hora 46 post mortem.

Cadaver nulla offert putredinis signa, colore livido est tinctum.

In cavitate thoracis pulmo dexter uti et sinister sanus, nulla in iis adsunt tubercula; paucis locis adhaesio levis pleurae costalis in parte dorsali observatur, lobi inferiores utriusque pulmonis multo sanguine sunt repleti; apex lobi superioris pulmonis sinistri emphysematosus, atque cellulae pulmonales sero infiltratae.

Cor et pericardium nil morbosi offerunt.

In cavitate abdominis, magna seri copia invenitur; intestinorum gyri coadunati sunt, atque materie gazosa distensi, ventriculus magnus, intestina rubent; in pelvi seri copia imprimis no-

tabilis, atque jam coagulum formari incipit circa locum ubi ovaria reperiuntur; ovaria sanguine scatent, atque ruborem insolitum monstrant; uterus legitime contractus, habitum laxum referebat, ceteroquin sanus; dissectus nulla puris vestigia indicavit; hepar, lien, et reliqua organa sana.

Cavitates cranii et spinae dorsalis non reclusae.

EPICRISIS.

Euphoria puerperae tertio post partum die, inopinate et absque causa nota, interrupta est febre intensa, cum frigore atque horrore incipiente. De dolore abdominis primo querebatur tertio die post febris accessionem. Praeter febrem, quae in puerperio ex tam diversis causis originem ducere potest, et dolorem aliquem abdominis, nulla symptomata peritonitidis exsudativae aderant; hic dolor abdominis sequenti die (24 Nov.) jam ex toto disparuerat, lochiorum fluxus semper atque semper quoad normam continuit. Successit diarrhoea gravissima, sitis insatiabilis, lingua rubra et arida, collapsus faciei, sensus lassitudinis, tandem mors. Quae symptomata peritonitidem ex-

sudativam minime indicabant, et quo satis testatur hujus morbi fallacia, cui numquam fidendum est, quique insidiose atque inopinanter saepissime necat.

HISTORIA QUARTA.

Primipara, partus naturalis, altero die nisus in leipothymiam, vomitus, alvus liquida, pulsus perquam irregularis, exilis, celer, febrilis, dolor abdominis, facies Hippocratica, mors die a partu decimo. In cadavere notantur peritonaei graviter inflammati et inflammati simul omenti vestigia.

Helena v. B. 22 annos nata, temperamenti sanguinei, constitutionis plethoricae, die 21 m. Martis 1845, Nosocomium Acad. intrat nono primae graviditatis Mense peracto. Instituto examine patet graviditatis tempus satis bene peractum fuisse, donec ultimo Mense questa est sensum pulsationis et dolorem pungentem in hypochondrio sinistro; ceteroquin sana videtur gravida, quae, Nosocomium intrans, in prima partus periodo versatur, qui post 30 horas die 22 m. Martis, absque ulla a norma deflectione, natura termina-

tur. Status puerperae satis laudabilis: praeter lassitudinis sensum nullas movet querelas.

Die 23 m. Martis. Nocte parum dormivit. Sequentia observantur: dysphoria magna, nisus in leipothymiam dum conamina motus instituerentur, anxietas, nausea, vomitus, quo evacuebatur materies cum albumine ovorum rite comparanda: pulsus irregularis, exilis, frequens, celer, vix sentiendus.

Vespere. Vomitum excepit alvus liquida, frequens: nulli adsunt abdominis dolores, pressio rite fertur: facies autem est decomposita: sitis magna: dolor faucium: lingua madida, muco albo obtecta, marginibus et apice rubris: facies intense colorata: oculi injecti, splendentes: cephalalgia; pulsus frequens, parvus, tremulans: mammae flaccidae, lochia bene fluunt.

Die 24 m. Martis. Noctem insomnem transegit, pluries alvum liquidam deposuit; matutino tempore febris remissio adest, pulsus frequentia minor, et variabilis observatur: lingua magis sicca, flavo colore tincta, medio rubra uti et margines et apex: anxietas et cephalalgia manent.

Vespere. Febris exacerbatio obtinet cum capitis dolore magis intenso: delirium: eadem anxie-

tas; alvus liquida frequens concomitante dolore ad umbilicum; pressione instituta in abdomine dolor nullus; sed abdomine percusso auditur sonus materiae liquidae (*gargouillement*). Cutis arida, sicca: decubitus in dorso, immobilis: lochia fluere pergunt: lactis secretio nulla.

Die 25 m. Martis. Nocte sat bene dormivit aegra: parum sudavit, cutis est madida: febris remissio notatur, pulsus magis evolutus, minus frequens: anxietas minor: lingua siccior, intense rubra: alvum non demisit: urina copiosa, crassa, coloris fusci: lochia bene fluunt: lactis secretio nulla.

Vespere. Febris accessus: alvus bis deposita: dolor faucium, siccitas oris et sitis magna persistunt: cetera symptomata eadem.

Die 26 m. Martis. Nocte parum dormivit, hora matutina octava febris remissio anxietas: pectoris major: cutis sicca, arida: dolor faucium idem, uti et sitis notabilis: pulsus variabilis, sat bene evolutus, frequentia minor: lingua ruberrima, sicca, quasi pellicula obducta: alvus nulla: nullus abdominis dolor, neque intumescentia: urina ut heri fusca, crassa: versus meridiem anxietas aucta, respiratio brevis: pulsus parvus, exilis, celer et frequentior, uti et major cephalalgia.

Vespere. Anxietas minor, respiratio liberior: febris exacerbatio: dolor abdominis, qui post ap plicata cataplasmata prorsus evanuit; lochia parum fluunt, mammae tumere incipiunt.

Diebus 27, 28, 29 m. Martis. Aegrae status fere idem, parum licet emendatus: anxietas minor, febris minus intensa: pulsus variabilis: alvus nulla: urina copiosa, cruda, fusca: abdomen parum tumet, nullus dolor: die 27 mammae lac secernere incipiunt, lochia minuuntur: die 29 vix fluunt: vespere bis alvum deposuit: dysphoria aucta: lingua eadem manet.

Die 30 m. Martis. Nocte non dormivit, diarrhoea iterum apparet: febris major: pulsus frequens, celer, parvus: sitis et anxietas augentur: dolor abdominis obtinet: lochiorum fluxus omnino desiit.

Die 31 m. Martis. Agrypnia: conditio non emendata: dolor abdominis auctus: anxietas major: facies magis decomposita: oculi in orbitis retracti: cetera symptomata eadem.

Die 1 m. Aprilis. Aegrae status pejor: color faciei flavescens: facies Hippocratica: alvus liquida, admodum frequens, involuntaria: pulsus filiformis, debilissimus, vix sentiendus, celerrimus:

decubitus supinus, immobilis: respiratio brevis, anhelosa: anxietas summa.

Hora IV post meridiem mors.

Remedia per morbi decursum adhibita fuerunt: interne demulcentia, opiata. Externe depletiones topicae, clysmata et cataplasmata emollientia, derivantia: vesicatoria et sinapismi.

SECTIO CADAVERIS.

Die 2. m. Aprilis. Sectio instituitur hora 18 post mortem, nulla adsunt putredinis signa, facies decomposita, collapsa; abdomen tympaniticum, tumens.

Cavum abdominis. Aperta abdominis cavitate invenitur magna seri et puris copia, partim coagulati, imprimis inter gyros intestinorum; peritonaeum injectum est numerosis vasis, omentum inflammatum, ruberrimum; intestina materie gazoso repleta; uterus magna fibrinae copia obsessus, impressiones intestinorum monstrat; ipsius uteri substantia sana; tubae obliteratae, pure repletae versus fimbrias et uterum; ovaria injecta sunt. Reliqua organa nil morbosi offerunt.

Cavum thoracis. In cavitate thoracis omnia

organa integra inveniuntur; pulmones sanguine oppleti, a tuberculis immunes.

Cranium non reclusum.

EPICRISIS.

Uti in praecedentibus casibus peritonitidis fons et origo ab ovariis deducenda essent, quae valde injecta reperiebantur, tubis obliteratis, pure versus fimbrias et uterum repletis. Ex tribus hisce observationibus verba viri Cl. Pruys van der Hoeven (1) satis comprobantur: »Praete- »rea adpendices uterinae: ligamenta lata, ova- »ria, tubae inflammata et quidem prae reliquis »partibus gravius, et structura prorsus deprava- »ta cerni solent." Quae probabilem reddunt conjecturam Cl. Cari, ovaria esse partes, unde inflammatio et secretio incipiunt: hunc esse locum morbi natalem ut embryonis ipsius est, quod sive ab eorum in apparatu generationis dignitate, sive ab antagonismo inter ovaria et uterum repetendum esse, opinatur.

---

(1) l. l. pag. 395.

THESES.

I.

Causa morbi (peritonitidis puerperalis) proxima in puerperii turbata crisi ponenda videtur, vita plastica, quae in gravidis mulieribus exuberat, non rite ad naturae modum revocata. Cl. Pruys van der Hoeven, de arte Med. Lib. I. P. I. pag. 397—398.

II.

Praecipue mercurii virtus laudanda est in curanda peritonitide puerperali maxima.

III.

Exsudatione in peritonitide puerperali jam peracta frictiones unguenti Neapolitani summopere laudandae.

IV.

Recte inter causas hypertrophiae cordis censetur arctus illius consensus cum aliis partibus.

Bouillaud.

V.

Digitalis remedium in dilatatione cordis valde periculosum.

VI.

Minus recte Prout a chemica calculorum compositione diversa, diversum doloris gradum repetit.

VII.

Adstringentia in nonnullis inflammationum speciebus remedia sunt mere antiphlogistica.

VIII.

Emollitio cerebri quam apoplexia sequitur plerumque ab inflammatione chronica pendet.

IX.

Emollitio cerebri non aliter rite judicanda quam indagatione microscopica.

X.

Causa Cyanoseos minime a communicatione cordis venosi et arteriosi sola repetenda.

